

竹 原 市

新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年3月

広島県竹原市

目 次

I	はじめに.....	1
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	1
2	竹原市新型インフルエンザ等行動計画の作成.....	1
3	市行動計画の対象とする感染症	1
II	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針.....	2
1	新型インフルエンザ等の特徴.....	2
2	新型インフルエンザ等対策の目的と戦略.....	2
3	発生段階の設定.....	3
4	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方.....	5
5	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点.....	5
6	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等.....	6
7	新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担.....	7
8	市行動計画の主要 6 項目.....	9
(1)	実施体制.....	9
(2)	サーベイランス・情報収集.....	13
(3)	情報提供・共有.....	13
(4)	予防・まん延防止.....	14
(5)	医療.....	15
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保.....	16
III	各段階における対策.....	17
1	未発生期.....	17
(1)	実施体制.....	17
(2)	サーベイランス・情報収集.....	18
(3)	情報提供・共有.....	18
(4)	予防・まん延防止.....	18
(5)	医療.....	19

(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	19
2	海外発生期	21
(1)	実施体制	21
(2)	サーベイランス・情報収集	21
(3)	情報提供・共有	21
(4)	予防・まん延防止	22
(5)	医療	22
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	23
3	県内未発生期	24
(1)	実施体制	24
(2)	サーベイランス・情報収集	24
(3)	情報提供・共有	24
(4)	予防・まん延防止	25
(5)	医療	25
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	25
4	県内発生早期	27
(1)	実施体制	27
(2)	サーベイランス・情報収集	27
(3)	情報提供・共有	27
(4)	予防・まん延防止	28
(5)	医療	28
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	28
5	県内感染期	30
(1)	実施体制	30
(2)	サーベイランス・情報収集	30
(3)	情報提供・共有	30
(4)	予防・まん延防止	31
(5)	医療	31
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	31
6	小康期	33

(1) 実施体制.....	33
(2) サーベイランス・情報収集.....	33
(3) 情報提供・共有.....	33
(4) 予防・まん延防止.....	33
(5) 医療.....	34
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保.....	34
【用語解説】.....	35
【資料】竹原市新型インフルエンザ等対策本部条例.....	39

I. はじめに

1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。)は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。)等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

これらの新型インフルエンザ及び新感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

2. 竹原市新型インフルエンザ等行動計画の作成

国では、平成 17 年(2005 年)に「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の取組が行われたが、平成 21 年(2009 年)4 月にメキシコで確認され、世界的大流行となった新型インフルエンザ(A/H1N1)の対策実施を通じて得られた多くの知見や教訓等を踏まえ、対策の実効性をより高めるため、平成 24 年(2012 年)4 月に特措法が制定され、この第 6 条に基づき新型インフルエンザ等対策政府行動計画(以下「政府行動計画」という。)が作成された。

また、広島県においては、新型インフルエンザ(A/H1N1)の経験等から見えてきた課題に対応するため、平成 25 年 4 月に広島県感染症・疾病管理センター(以下「県感染症センター」という。)が設置され、健康危機管理体制の強化が図られるとともに、平成 25 年 12 月に「広島県新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「県行動計画」という。)が作成された。

今回の竹原市新型インフルエンザ等行動計画(以下「市行動計画」という。)は、特措法第 8 条に基づき、竹原市における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び市が実施する措置等を示すもので、政府行動計画及び県行動計画に基づく市町行動計画に位置付けられるものである。市行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や新型インフルエンザ等対策の検証等を通じて、見直しを行い、また政府行動計画及び県行動計画の見直しがあった場合には、適時適切に変更を行うものとする。

3. 市行動計画の対象とする感染症

市行動計画の対象とする感染症(以下「新型インフルエンザ等」という。)は、次のとおりである。

- ・ 感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症(以下「新型インフルエンザ」という。)
- ・ 感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

1. 新型インフルエンザ等の特徴

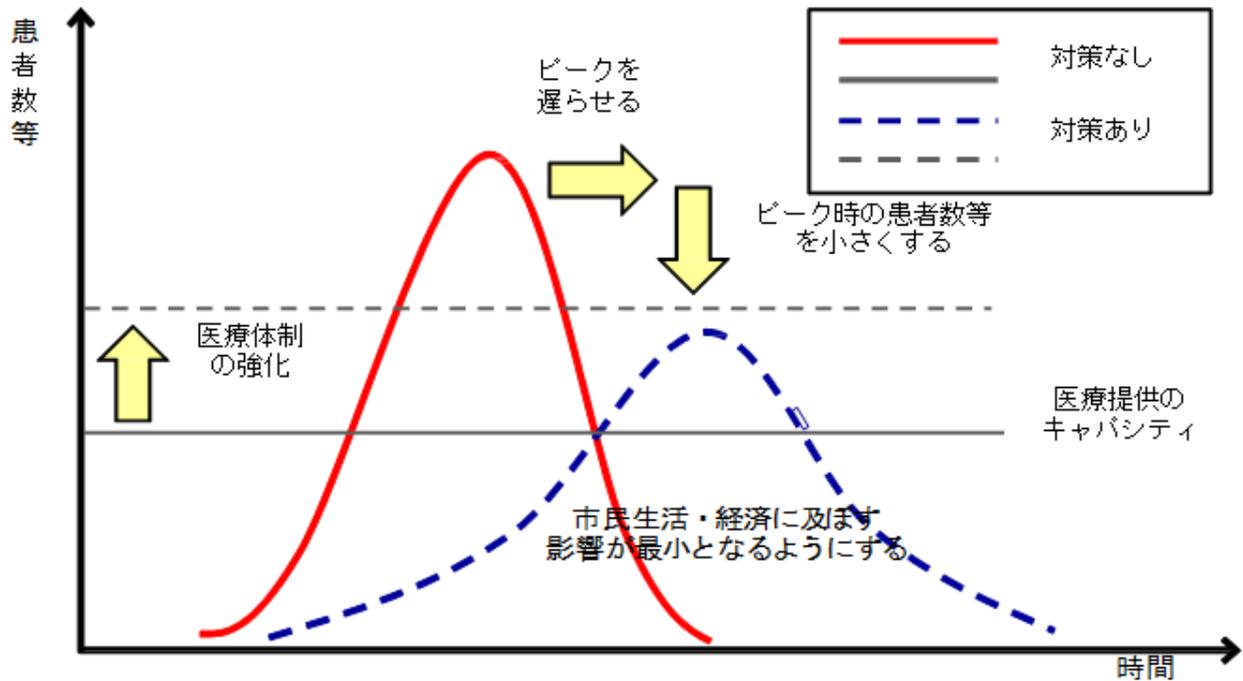
- (1) 発生の予測や阻止が困難であること。
 - ・ 新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。
 - ・ 世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、県(市)内への侵入は避けられないと考えられる。
- (2) 市民の生命・健康や経済全体に大きな影響を与えること。
 - ・ 長期的には多くの市民が罹患する。
 - ・ 患者の発生が一定の期間に集中した場合、医療機関の受入能力を超える。
 - ・ 病原性が高く、感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、生活、経済全体に大きな影響を与えかねない。

2. 新型インフルエンザ等対策の目的と戦略

新型インフルエンザ等については、その特徴を踏まえ、本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付けて対策を講じていく必要がある。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 感染拡大を抑えて流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
 - ・ 流行のピーク時の受診患者数等をなるべく少なくして、医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療機関の受入能力を超えないようにする。
 - ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- (2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・ 地域での感染対策等を行い、患者や欠勤者の数を減らす。
 - ・ 医療機関、行政及び事業者等は事業継続計画の作成、実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の効果 概念図>



3. 発生段階の設定

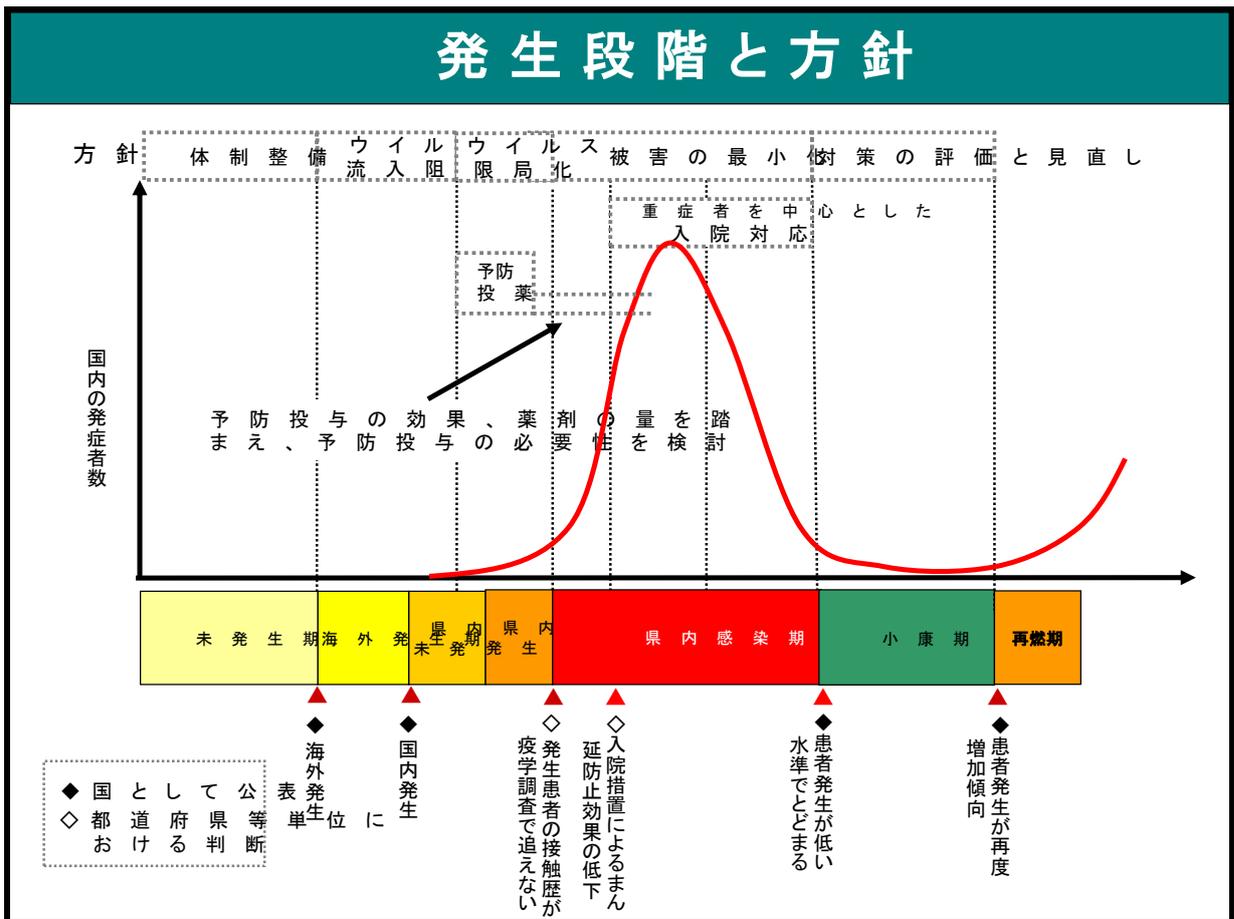
(1) 考え方

- ・ 新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、予め、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく。
- ・ 本市行動計画では、県行動計画で定める発生段階を適用する。
- ・ 各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らない。
- ・ 対策の内容は、発生段階のほかに、特措法第32条第1項に基づく新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）が行われているかどうかによっても変化する。
- ・ 市は行動計画で定められた対策を段階に応じて実施する。

(2) 発生段階

地域における発生状況は様々であり、その状況に応じ、地域での医療提供や感染対策等について柔軟に対応する必要があることから、県内における発生段階への移行は、国との協議により県が判断する。

発生段階		状態
国発生段階	県発生段階	
未発生期	未発生期	・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態 ・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、ヒトからヒトへの持続的な感染は見られていない状態（発生疑いを含む。）
海外発生期	海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	県内未発生期	いずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内で発生していない状態
	県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態
国内感染期	県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴を疫学調査で追うことができなくなった状態
小康期	小康期	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態



4. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

(1) 柔軟な対応

- ・ 新型インフルエンザ等対策は、発生段階や状況の変化に応じて、柔軟に対応していく必要があるということを念頭におかなければならない。
- ・ 一つの対策に偏重して準備を行うことは、その対策が外れた場合の大きなリスクを背負うことになりかねない。
- ・ 病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示す。
- ・ 各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らず、特に、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化することに留意する。
- ・ 実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、国及び県において、対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、それぞれ政府行動計画及び県行動計画等に基づき実施すべき対策が決定され、それらの内容に基づき、市が実施すべき対策を決定する。
- ・ 国及び県においては、病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施し、更なる情報が得られ次第、適切な対策への切替え、対策の縮小又は中止を図るなどの見直しを行うこととしており、それらの内容に基づき、市が行う対策の見直しを行う。
- ・ 事態によっては、実情等に応じて、市が県等と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

(2) 社会全体としての対応

- ・ 新型インフルエンザの被害の重大性を考慮して、医療対応による感染対策に加え、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の感染対策を総合的に行うことも必要である。
- ・ 特に、すべての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組むほか、継続する重要業務を絞り込むなど接触機会の抑制等の対策を積極的に検討することも必要である。
- ・ 事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス水準が相当程度低下する可能性があることを市民に呼びかけ、理解と協力を得ることも必要である。

(3) 市民一人ひとりによる感染拡大防止等の対応

- ・ 事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や食料品・生活必需品の備蓄などの準備を行うことが必要である。
- ・ 日頃からのマスク着用、手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。

5. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

(1) 基本的人権の尊重

- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとする。
- ・ 医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興業場等の使用制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等に関する県対策本部への要請に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、

必要最小限のものとする。

- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

- ・ 特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されており、緊急事態の措置を講ずる必要がない場合にはこれらの措置を講じるものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

- ・ 竹原市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）は、政府対策本部、県対策本部との相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。
- ・ 対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

(4) 記録の作成・保存

- ・ 市は、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

6. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 被害想定のお考え方

- ・ 新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられる。
- ・ 国は、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。
- ・ 新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右され、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得るため、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

(2) 竹原市の被害想定

- ・ 現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に国が示している想定（発病率については全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致命率については、アジアインフルエンザ並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%で推計）を用いると、竹原市では次のように想定される。

流行予測（アジアインフルエンザ（中等度）～スペインインフルエンザ（重度））

区分	竹原市	広島県	全国
総人口	28,046 人	約 287 万人	約 12,800 万人
患者数（人口の 25%が罹患すると仮定）	7,012 人	約 72 万人	約 3,200 万人
医療機関を受診する患者数	2,861～5,469 人	約 29～56 万人	約 1,300～2,500 万人
入院者数（中等度～重度）	112～449 人	約 1.2～4.5 万人	約 53～200 万人
死亡者数（中等度～重度）	28～140 人	約 0.4～1.4 万人	約 17～64 万人
1 日最大入院者数（中等度）	28 人	2,280 人	10.1 万人
1 日最大入院者数（重度）	84 人	約 8,800 人	39.9 万人

- ・ 住民基本台帳に基づく人口（平成 26 年 3 月 31 日現在）により人口割りして本市の患者数等を試算した。（広島県・全国は、それぞれ各計画に基づく）
- ・ これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- ・ 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。
- ・ 未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

（3） 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・ 市民の 25%が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は 1 週間から 10 日間程度り患し、欠勤する。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ ピーク時（約 2 週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって 5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校、保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる。）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約 2 週間）には従業員の最大 40%程度が欠勤するケースが想定される。

7. 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

（1） 国の役割

- ・ 新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。（特措法第 3 条第 1 項）

- ・ 新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める（特措法第3条第3項）とともに、WHO（世界保健機関）その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める（特措法第3条第3項）。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

（2） 県の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、国の基本的対処方針に基づき、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。
- ・ 特措法及び感染症法に基づく県内における措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応に努める。
- ・ 措置の実施に当たっては、国、市町及び指定（地方）公共機関等の事業者と相互に連携を図りつつ、地域医療体制の確保及びまん延防止のための施策を講じるとともに、正しい知識の普及、情報の収集及び提供、患者移送・防疫用器具の整備、医療体制の整備等の感染症対策に必要な基盤の整備に努める。

（3） 竹原市の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、国の基本的対処方針に基づき、市内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、市内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する。
- ・ 市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。
- ・ 対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

（4） 医療機関の役割

- ・ 医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の推進に努める。
- ・ また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進める。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、その状況に応じて、診療継続計画に基づき、地域の医療機関と連携して新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。
- ・ 新型インフルエンザ等のまん延防止のために行うワクチン接種に協力する。

（5） 指定（地方）公共機関の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、特措法に基づき（特措法第3条第5項）、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（6） 登録事業者の役割

- ・ 特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の

安定に寄与する業務を行う事業者（厚生労働大臣が登録）については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備に努める。

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。（特措法第4条第3項）

（7）一般の事業者の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策に努める。
- ・ 市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に、多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。（特措法第4条第1項、第2項）

（8）市民の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

8. 市行動計画の主要6項目

- ・ 本市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するため、戦略を実現する具体的な対策について、「(1) 実施体制」、「(2) サーベイランス・情報収集」、「(3) 情報提供・共有」、「(4) 予防・まん延防止」、「(5) 医療」、「(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保」の6項目に分けて計画を立案している。
- ・ 各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については、次のとおりとする。

（1）実施体制

ア 考え方

- ・ 全市的な危機管理の問題として取り組む。
- ・ 国、県、指定（地方）公共機関等と相互に連携を図り、一体となって取り組む。

イ 取組方針

- ・ 新型インフルエンザ等の発生段階に応じて、項目ごとに各担当部課が対策を準備・実施する。
- ・ 市対策本部が、各対策の進捗状況を確認し、各部課間等の連携を確保しながら、全庁・全市一体となった取組を推進する。

ウ 「業務継続計画」の作成

- 「竹原市インフルエンザ等業務継続計画」（以下「業務継続計画」という。）を作成し、新型インフルエンザ等発生時の「県内感染期」においても、市の機能を維持し最低限の継続すべき通常業務を行いながら、新型インフルエンザ等対策に万全を期すための体制を整える。

エ 発生段階における対策の概要と危機管理体制

発生段階	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
対策の概要	①発生に備え、体制整備 ②国・県と連携し、情報収集及び情報提供を行う	①新型インフルエンザ等の国内侵入状況を注視 ②早期発見と発生遅延 ③発生に備え体制整備	①国内発生状況等の情報収集 ②早期発見と発生遅延 ③発生に備え体制整備	①感染拡大の抑制 ②適切な医療確保 ③まん延に備えた体制整備	①医療体制の維持 ②健康被害・生活・経済への影響を最小限に抑える	①市民生活・経済の回復を図る ②第二波に備える
			〈緊急事態宣言時〉 外出自粛要請、施設の使用制限、臨時の医療施設の設置等			
竹原市の危機管理体制	通常体制	竹原市感染症対策連絡会議設置 (会長：副市長)	竹原市新型インフルエンザ等対策本部設置 (本部長：市長)			竹原市感染症対策連絡会議設置 (会長：副市長)
			緊急事態宣言			
県の危機管理体制	広島県感染症対策連絡会議設置(新型インフルエンザ等対策)	広島県新型インフルエンザ等警戒本部設置(本部長：健康福祉局長)	広島県新型インフルエンザ等対策本部設置 (本部長：知事)			広島県新型インフルエンザ等警戒本部設置(本部長：健康福祉局長)
	平常時	注意体制 ※1	警戒体制 ※2	非常体制		警戒体制 ※3

※1 海外で鳥インフルエンザの人感染例発生

※2 国内・県内で鳥インフルエンザの人感染例発生又は海外で新型インフルエンザ等感染疑い例発生

※3 国が政府対策本部を解散した時は、警戒体制へ移行する。

オ 竹原市感染症対策連絡会議

- 国内で鳥インフルエンザの人感染例が発生又は国内外で新型インフルエンザ等感染した疑い例が発生し、国が初動対処方針を決定し、県が取組を開始した時点で、副市長は、国内発生に備えた行動について協議・検討を行うため、竹原市感染症対策連絡会議設置要綱に基づき「竹原市感染症対策連絡会議（以下「市連絡会議」）という。」を招集する。

会長	副市長
副会長	市民生活部長
委員	総務部長，建設産業部長，公営企業部長，教育次長，建設産業部参事，市民生活部参事，総務課長，建設課長，学校教育課長，市民健康課長，竹原消防署長
事務局	市民健康課

カ 竹原市新型インフルエンザ等対策本部

- 政府及び県が新型インフルエンザ等対策本部を設置した場合には、竹原市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき市対策本部を次のとおり設置し、対策の総合的な実施体制を整える。
- 国から、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合には、特措法に基づき、必要な措置を講ずる。

- 市対策本部の構成及び各部課の主な業務は次のとおりとする。

(ア) 市対策本部の構成

本部長	市長
副本部長	副市長，教育長
本部員	総務部長，市民生活部長，建設産業部長，公営企業部長，教育次長，竹原消防署長
事務局	総務課，市民健康課

(イ) 各部課の主な業務

部	担当課	新型インフルエンザ等対策業務
共通		<ul style="list-style-type: none"> ○所管する施設並びに職場における感染予防及び感染拡大防止に関すること。 ○庁舎におけるまん延防止対策に関すること。
総務部	総務課（情報化推進室）	<ul style="list-style-type: none"> ○市対策本部の庶務に関すること。 ○職員への感染予防の啓発に関すること。 ○職員の感染状況の把握（健康管理を含む。）に関すること。 ○職員の特定接種に関すること。 ○市業務の事業継続等の取りまとめに関すること。 ○所管する施設の活動の自粛・中止の総合調整に関すること。
	企画政策課	<ul style="list-style-type: none"> ○本部員等の連絡調整に関すること。 ○広報活動に関すること。 ○報道機関との連絡調整に関すること
	税務課，	○本部長の命により各部の業務の応援に関すること。
	財政課	<ul style="list-style-type: none"> ○感染症対策関係予算に関すること ○車両の確保及び配車に関すること。 ○市有財産の緊急使用に関すること
市民生活部	市民健康課	<ul style="list-style-type: none"> ○市対策本部の設置及び運営に関すること。 ○WHO（世界保健機関），国，県からの情報収集と連携に関すること。 ○医療体制の把握・確保に関すること。 ○市民の感染状況の情報集約に関すること。 ○市民からの相談窓口の開設に関すること。 ○感染予防対策全般に関すること。 ○所管する施設の活動の自粛・中止の総合調整に関すること。 ○予防接種に関すること。 ○火葬許可に関すること。
	福祉課，人権推進室	<ul style="list-style-type: none"> ○社会福祉施設等における感染予防及び感染拡大防止並びに機能維持に関すること。 ○福祉事業所における機能維持に関すること。 ○介護サービス又は障害福祉サービス利用者の対応に関すること。 ○障害者，高齢者その他要援護者の支援に関すること。 ○所管する施設の活動の自粛・中止の総合調整に関すること。
	福祉課（子ども福祉室）	<ul style="list-style-type: none"> ○保育所，認定子ども園，放課後児童クラブにおける感染状況の把握に関すること。 ○保育所，認定子ども園，放課後児童クラブにおける感染予防及び感染拡大防止（閉鎖措置を含む。）に関すること。
	まちづくり推進課（文化生涯学習）	<ul style="list-style-type: none"> ○所管する施設の活動の自粛・中止の総合調整に関すること。 ○死亡者の円滑な埋火葬に関すること。

	室)	○環境衛生に関すること。 ○ごみの収集に関すること。 ○資源の使用抑制とごみの排出抑制等市民への啓発に関すること。 ○自治会等の総合調整に関すること。 ○防疫用薬剤等の確保及び配分に関すること。
建設産業部 農業委員会	産業振興課，商工 観光室，農業委員 会，	○家きん類等の感染把握に関すること。 ○家きん類等の感染防止に関すること。 ○所管する施設等の活動の自粛・中止の総合調整に関すること。 ○食料及び生活必需品の確保に関すること。
	建設課，都市整備 課，区画整理室	○遺体安置所の確保に関すること。
公営企業部	上下水道課	○飲料水，生活水の確保に関すること。
議会事務局	議会事務局	○本部長の命により各部の業務の応援に関すること。 ○市議会との連絡調整に関すること
会計課	会計課	○関係物資の（感染防止資機材，ワクチン等）調達に関すること。
監査事務局	監査事務局	○本部長の命により各部の業務の応援に関すること。
選管事務局	選管事務局	○本部長の命により各部の業務の応援に関すること。
教育委員会	教育振興課 学校教育課	○幼稚園，小・中学校における感染状況の把握に関すること。 ○幼稚園，小・中学校における感染予防及び感染拡大防止に関する こと。
東広島市消防局	竹原消防署	○患者搬送体制に関すること。

《県》

広島県新型インフルエンザ等対策本部

《警戒体制》



《非常体制》

《市》

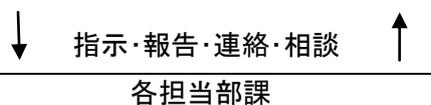
竹原市感染症対策連絡会議 《警戒》

〔会長〕 副市長
〔副会長〕 市民生活部長
〔委員〕 総務部長，建設産業部長，公営企業部長，教育次長，建設産業部
参事，市民生活部参事，総務課長，建設課長，学校教育課長，市
民健康課長，竹原消防署長
【事務局】 市民健康課

竹原市新型インフルエンザ等対策本部

《非常体制》

〔本部長〕 市長
〔副本部長〕 副市長，教育長
〔本部長員〕 総務部長，市民生活部長，建設産業部長，公営企業部長，教育
次長，竹原消防署長
【事務局】 総務課，市民健康課



(2) サーベイランス・情報収集

- ・ 新型インフルエンザ等対策を随時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、系統的に収集・分析し判断につなげることで、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。
- ・ このため、県感染症・疾病管理センター等が公表する新型インフルエンザ等に関する様々な情報を収集するとともに、新感染症が発生した場合における県内のサーベイランス体制の構築に協力する。

(3) 情報提供・共有

ア 考え方

- ・ 国、県、市町、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市町、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須であり、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むコミュニケーションに留意する。

イ 手段の確保

- ・ 外国人、障害者、高齢者等情報が届きにくい人にも配慮し、市広報、ホームページ等多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

ウ 発生前における市民等への情報提供及び共有

- ・ 発生時に市民等が正しく行動できるよう、発生した場合の新型インフルエンザ対策に関し周知を図り、納得を得るため、予防的対策として、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを、市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供をする。
- ・ 特に児童・生徒等に対しては、学校が地域における感染拡大の起点となりやすいことから、市民生活部と教育委員会等が連携をして、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。
- ・ 新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することについて、認識の共有を図る。

エ 発生時における市民等への情報提供

(7) 発生時の情報提供について

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権を配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。
- ・ 提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝え、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する。

(イ) 市民の情報収集の利便性向上

- ・ 市民の情報収集の利便性向上のため、国や県、市、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、市のホームページ等で市民に提供する。

オ 情報提供体制

- 市対策本部における広報担当者を設置し、県と適時適切に情報を共有する。市が記者発表を行う場合は、事前に県と協議を行う。

カ 相談窓口の設置

市は、県の要請を受け、海外発生期から小康期までの間、市民からの新型インフルエンザ等に関する一般的な相談に対応する相談窓口を設置し、県感染症・疾病管理センターから提供される相談窓口用のQ & Aを活用するなどして相談に応じる。

(4) 予防・まん延防止

ア 考え方

- 新型インフルエンザ等の感染対策は、体制の整備を図るための時間を確保するとともに、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつなげるため、流行のピークをできるだけ遅らせ、流行のピーク時の受診患者数等をなるべく減少させるよう対策を講じる。
- 個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、実施する対策の決定、縮小、中止に係る県からの指示・要請に適宜協力し対策を行う。

イ 主なまん延防止対策

- 個人における対策については、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避けること等の基本的な感染防止対策を実践するよう促す。
- 県内発生早期の初期段階から、感染防止のため、感染症法に基づく新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の措置について県からの要請に応じ適宜協力する。
- 地域対策・職場対策については、県内における発生の初期の段階から、感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染防止対策をより強化して実施する。
- 新型インフルエンザ等緊急事態宣言時には、県感染症・疾病管理センターの専門的判断に基づき、県から発せられる、不要不急の外出自粛要請（特措法第45条第1項）、施設の使用制限の要請等（特措法第45条第2項、第3項）に協力する。

ウ 予防接種

(7) 特定接種

- 特措法第28条に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種であり、基本的な接種順位は、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、次のとおりとされている。
 - ① 医療関係者
 - ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
 - ③ 指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）
 - ④ それ以外の事業者
- 接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項については、発生した新型インフルエンザ等の

病原性の特性，その際の社会状況等を政府対策本部が総合的に判断し，基本的対処方針により決定される。

- この決定に従い，市は新型インフルエンザ等の発生時に，自らの職員に速やかに特定接種を実施する。接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を構築しておく。

(イ) 住民接種

- 緊急事態宣言が行われている場合は，特措法第 46 条に基づき，予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行い，行われていない場合は，予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行う。
- 住民接種は，全市民（在留外国人を含む。）を対象とし，市内に居住する者を原則とするが，他市町から市内の医療機関に勤務している医療従事者及び入院している患者に対しても，接種を実施する場合が考えられる。
- 接種順位等の基本的な考え方は，接種対象者を次の 4 つの群に分類し，発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて，重症化，死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方，我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方，これら双方を併せた考え方を踏まえ，政府対策本部において決定される。

分類	説明
医学的ハイリスク者	重症化するリスクが高いと考えられる者 ・基礎疾患を有する者（呼吸器疾患，心臓血管系疾患等） ・妊婦
小児	1 歳未満の小児及び予防接種が受けられない小児の保護者を含む
成人・若年者	
高齢者	重症化するリスクが高いと考えられる群（65 歳以上の者）

- 接種は，市が実施主体となり，原則として集団的接種により実施するため，接種が円滑に行えるよう接種体制を構築する。

(ウ) 留意点等

- 特定接種と住民接種の二つの予防接種全体の実施のあり方については，発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性及びその際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し，決定される。
- 予防接種を行うため，必要があると認めるときは，医療関係者に対して必要な協力要請又は指示（特措法第 31 条第 2 項，第 3 項，第 46 条第 6 項）するよう県感染症センターへ依頼する。

(5) 医療

ア 考え方

- 医療の提供は，健康被害を最小限にとどめる上で，不可欠な要素であり，社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。
- 地域の医療資源（医療従事者，病床数等）には制約があることから，効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要となる。特に，新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行う指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め，医療提供

を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

イ 発生前における医療提供体制の整備

- ・ 市は、保健所を中心として、竹原地区医師会、竹原・豊田歯科医師会、竹原薬剤師会、消防等の関係者と密接に連携を図りながら、地域の実情に応じた医療提供体制の整備を推進する。

ウ 発生時における医療提供体制の維持・確保

- ・ 発生時には、県感染症センターから、発生段階における医療提供体制の維持・確保の対策について方針が示される予定であるが、発生早期の段階では、原則として感染症法に基づく感染症指定医療機関への入院、各圏域に確保される「帰国者・接触者外来」により診療を行うこととなるため、必要に応じて協力を行う。
- ・ 医療機関内においては、感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫を行い、院内での感染防止に努めるとともに、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチン接種などを行い、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。
- ・ 「帰国者・接触者相談センター」が設置された際には、市民へ周知を図る。
- ・ 一般の医療機関で診療する体制に切り替えられた場合は、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅医療に振り分け、医療提供の確保を図る。
- ・ 医療の対策の推進に当たっては、医療機関等との迅速な情報共有が必須であるとともに、県、関係医師会、その他の関係機関とのネットワークの活用が重要であり、事前にその活用計画を策定するとともに、在宅療養の支援体制を整備しておくことが重要である。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

- ・ 新型インフルエンザは、多くの市民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くといわれており、本人の罹患や家族の罹患等により、市民生活及び市民経済に多大な影響を与えるおそれがある。
- ・ 新型インフルエンザ等発生時に市民生活及び市民経済への影響が最小限となるよう、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行うことが重要である。
- ・ 市は必要に応じて、県と連携し、一般事業者、団体及び市民に事前の準備を行うよう働きかけるとともに、高齢者、障害者等の要援護者の生活の安定確保に配慮する。

Ⅲ 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は、段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し実施する。

1. 未発生期

<p>状態：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態 ・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、ヒトからヒトへの持続的な感染は見られていない状況（発生疑いを含む。）
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国及び県と連携し、発生の早期確認に努める。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、国や県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。 3) 国、県等からの情報収集等を行う。

(1) 実施体制

ア 市行動計画等の作成と見直し

- ・ 特措法に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、市行動計画を作成し、必要に応じて見直す。

イ 体制整備及び国・県との連携強化

- ・ 平素から国、県、他の市町と相互に連携し情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

ウ 感染症対策連絡会議の設置

- ・ 次の場合に竹原市感染症対策連絡会議を設置し、情報収集、連絡活動及び感染防止対策を実施するとともに、事態の推移に伴い、直ちに非常体制に切り替え得る体制とする。（警戒体制）

※ 国内で鳥インフルエンザの人感染例が発生又は国内外で新型インフルエンザ等感染疑い例が発生し、国が初動対処方針を決定し、県が取組を開始した場合

(2) サーベイランス・情報収集

ア 通常のサーベイランス

- ・ 県と連携し、要請に応じ、協力する。
- ・ 学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況(学級・学校閉鎖等)を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。

イ 情報収集

- ・ 発生前から国及び県が発信する新型インフルエンザ等の情報収集に努める。

(3) 情報提供・共有

ア 市民への継続的な情報提供

- ・ 新型インフルエンザ等に関する正しい知識と適切な感染防止策について、市民へ情報提供を行う。

イ 体制整備等

- ・ 新型インフルエンザ等発生時には、関係機関と連携し、統一的な対応を図ることができるよう連絡体制を整備する。
- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの問い合わせに対応できる相談窓口設置の準備をする。

(4) 予防・まん延防止

ア 感染防止策の周知

- ・ 平常時から、うがい、手洗い、マスク着用及び咳エチケットなど個人でできる感染防止策を広く市民に周知する。
- * 県感染症・疾病管理センターのホームページを活用し、感染防止策の周知を図る。
- * 医療機関、学校及び社会福祉施設等における感染防御方法について周知・注意喚起を図る。
- * 感染防御方法、飛沫感染防止策等について、県が作成する「県民向けQ & A」や「施設管理者向けマニュアル」等を参考に周知する。
- * 職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るための準備を行う。
- * 県が作成する、各発生段階における疫学調査及び接触者への指導等についての「対応マニュアル」を参考に、関係機関等へ周知する。

イ 社会活動等の制限

- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態においては、県による不要不急の外出の自粛要請について、市民や関係機関へ周知し、理解を求める。

ウ 予防接種

(ア) 基準に該当する事業者の登録作業の周知

- ・ 国が作成した特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等に示す登録実施要領に基づき、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うこと等に協

力する。

- ・ 国が、事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録することに協力する。

(イ) 接種体制の構築

a 特定接種

- ・ 特定接種の対象となり得る職員に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、庁内の接種体制を構築する。

b 住民接種

- ・ 国及び県の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、市民に対し、速やかにワクチンを接種することができるための体制を構築する。
- ・ 円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、市民が本市以外の市町における接種を可能にするよう努める。
- ・ 速やかに接種することができるよう、県、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

c 情報提供

- ・ 県等からワクチンの供給体制、接種体制、接種対象者や接種順位の考え方など基本的な情報を収集し、その情報を市民へ提供し、理解促進を図る。

(5) 医療

- ・ 県、医師会等関係機関と密接に連携を図りながら、地域の実情に応じた医療提供体制の整備の推進に協力する。
- ・ 県内感染期における医療の確保に向けた県の準備対策等に対して、必要に応じて協力をを行う。
- ・ 医療機関は、県内感染期に備え、必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 市民への対応

- ・ 新型インフルエンザ等発生時には、社会機能が低下するおそれがあることから、市民に対し、平常時から、次の取組などを心掛けるよう周知を図る。
 - * できるだけ外出を避けることができるよう、事前に食料品等の備蓄を行うこと。
 - * 電気・ガス・水道等の供給不足が予測されるため、燃料資源等の消費節減に努めること。
 - * 通常のごみ収集回数等の維持が困難となることが予測されるため、ごみの排出抑制に努めること。 等

イ 事業者への対応

- ・ 事業者に対して、職場における感染防止策及び業務の縮小に向けた取組に係る計画の策定等の準備を行うよう周知する。
- ・ 指定（地方）公共機関等に対する県等からの要請に応じて、適宜協力する。

ウ 要援護者への生活支援

- ・ 県内感染期における在宅の高齢者、障害者等への生活支援（見回り、介護、訪問看護訪問診療、食事提供等）等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続き等を決めておく。
- ・ 状況に応じて新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成するとともに、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等と連携し、発生後、速やかに必要な支援が行える体制を構築する。

エ 埋火葬体制の整備

- ・ 火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

オ 物資及び資材の備蓄等

- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材の備蓄又は施設及び設備の整備等を行う。
- ・ 地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、予め、地域における食料品・生活必需品等の確保、配分、配布の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取り組みを進める。

カ 防犯・防災活動

- ・ 新型インフルエンザ等の感染拡大（まん延）に備え、防犯・防災機能を維持し、市民生活の安全・安心を確保できるよう、関係機関と協力体制を構築する。

2. 海外発生期

<p>状態：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 ・ 国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態 ・ 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入状況等に注視し、早期発見に努める。 2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 2) 対策の判断に役立てるため、国・県との連携し、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。 3) 国内発生した場合に備え、早期に発見できるよう県（市）内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。 4) 県等と連携して、海外での発生状況について注意喚起するとともに、県（市）内で発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市民に準備を促す。 5) 国内発生までの間に、医療機関等への情報提供、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種、パンデミックワクチンの接種準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

- ・ 市感染症対策連絡会議を開催し、国が決定した基本的対処方針を確認し、体制の確認、初動対処方針の検討を行う。
- ・ 状況に応じて市対策本部の設置を検討する。

(2) サーベイランス・情報収集

ア サーベイランスの強化

- ・ 引き続き、県と連携し、要請に応じ、協力する。
- ・ 市内学校、幼稚園、保育所、福祉施設等の新型インフルエンザ等の発生状況の把握に努める。

イ 情報収集

- ・ 県と連携して、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

(3) 情報提供・共有

ア 市民への情報提供

- ・ 県と連携し、市民に対し、海外での発生状況を迅速かつ正確に情報提供するとともに、

感染防止策，県の設置するコールセンター，帰国者・接触者相談センター，帰国者・接触者外来等について，様々な広報媒体を活用した広報を行う。

- ・ 特に，外国人，障害者等の情報入手が困難な者に配慮した情報提供に留意する。

イ 相談窓口の設置

- ・ 県と連携し，県等が作成するQ & A等を活用し，市民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口等を設置する。

ウ 関係機関への情報提供

- ・ 庁内，県，医療機関等の関係機関との情報共有体制を確認し，必要な情報を共有する。

(4) 予防・まん延防止

ア 感染症危険情報の発出等

- ・ 県が発出する感染症危険情報を踏まえ，新型インフルエンザ等の発生が疑われ，又は確認された地域への渡航自粛等について，市民や事業者等に対して，県と連携して注意喚起を行う。

イ 感染予防策

- ・ 市民等に対し，うがい，手洗い，マスク着用及び咳エチケットを習慣化するよう周知徹底を図る。
 - * 県感染症・疾病管理センターのホームページを活用して，感染防止策の周知を図る。
 - * 医療機関，学校及び社会福祉施設等における感染防御方法について周知・注意喚起を図る。
- ・ 国内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え，感染症法に基づく，患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請，健康観察の実施，有症時の対応指導等）について，県と連携して準備を進める。

ウ 社会活動等の制限

- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態においては，市民に対する不要不急の外出の自粛要請，事業者等に対する施設の使用制限の要請等の感染対策を行うことについて，県と連携して周知を図り，理解と協力を求める。

エ 予防接種

(7) 特定接種

- ・ 国・県と連携して，市職員の対象者に対して，集団接種を基本として，本人の同意を得て特定接種を行う。

(1) 住民接種

- ・ 国が，特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始した場合には，国・県と連携して接種体制の準備を行う。

(5) 医療

- ・ 市は，県，医師会と連携し，医療状況について把握する。また，市民への周知を行う。
- ・ 専門外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性があるため，地区医師会等の協力を得て，院内感染対策を講じた上で，診療体制を構築する。

- ・ 市内での患者の発生と感染拡大に備え、消防機関等と連携し、搬送時の感染防御策を確認するとともに、搬送体制の確保を図る。
- ・ 県が実施する要請等に対して、適宜協力する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 市民への対応

- ・ 市民に対し、発生時における社会機能の維持に向けて、次の取組を心掛けるよう周知を図る。
 - * 食料品等の備蓄状況を確認し、適宜補充すること。
 - * 電気・ガス・水道等の燃料資源等の消費節減に努めること。
 - * ごみの排出の抑制に努めること。 等

イ 事業者への対応

- ・ 県が実施する要請等に対して、適宜協力する。

ウ 要援護者への生活支援

- ・ 県内感染期における在宅の高齢者、障害者等への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）等及び搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続を検討する。
- ・ 災害応急救助物資の利用について検討する。

エ 火葬能力等の把握

- ・ 火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

オ 防犯・防災活動

- ・ 新型インフルエンザ等の感染拡大（まん延）に備え、防犯・防災機能を維持し、市民生活の安全・安心を確保できるよう、関係機関と協力体制を構築する。

3 県内未発生期

<p>状態：</p> <p>国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内で発生していない状態</p>
<p>目的：</p> <p>県内発生に備えて体制の整備を行う。</p>
<p>対策の考え方：</p> <p>1) 県内発生早期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の準備を急ぐ。</p> <p>2) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。</p>

(1) 実施体制

- 国内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに市感染症対策連絡会議を開催し、情報の集約、共有、分析を行い、市対策本部の設置を検討する。

緊急事態宣言

- 国が新型インフルエンザ等の状況により、広島県に対して緊急事態宣言を行ったときは、速やかに市対策本部を設置（特措法第36条）し、国の基本的対処方針、県行動計画及び市行動計画に基づき、必要な対策を実施する。

(2) サーベイランス・情報収集

ア サーベイランスの強化

- 引き続き、県と連携し、要請に応じて協力する。
- 学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

イ 情報収集

- 県と連携して、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

(3) 情報提供・共有

ア 市民への情報提供

- 県と連携し、市民に対し、海外及び国内での発生状況を迅速かつ正確に情報提供するとともに、感染防止策の強化、県の設置するコールセンター、帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来等について、様々な広報媒体を活用した広報を行う。
- 特に、外国人、障害者等の情報入手が困難な者に配慮した情報提供に留意する。

イ 相談窓口体制の充実・強化

- 県と連携し、県等が作成するQ & A等を活用し、市民からの相談に対応する相談窓口を継続設置し、体制の充実・強化を行う。

ウ 関係機関への情報提供

- 庁内、県、医療機関等の関係機関と必要な情報を共有する。

(4) 予防・まん延防止

ア 感染症危険情報の発出等

- ・ 県が発出する感染症危険情報を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生が疑われ、又は確認された地域への渡航自粛等について、市民や市内事業者に対して、県と連携して注意喚起を継続する。

イ 感染防止策

- ・ 市民等に対し、うがい、手洗い、マスク着用及び咳エチケットを習慣化するよう周知徹底を図る。
- * 県感染症・疾病管理センターのホームページを活用して、感染防止策の周知を図る。
- * 医療機関、学校及び社会福祉施設等における感染防御方法について周知・注意喚起を図る。

ウ 社会活動等の制限

- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態時においては、市民に対する不要不急の外出の自粛要請、事業者等に対する施設の使用制限の要請等の感染対策を行うことについて、県と連携して周知を図り、理解と協力を求める。

エ 予防接種

(ア) 特定接種

- ・ 国・県と連携して、市職員の対象者に対して、集団的な接種を基本として、本人の同意を得て特定接種を継続する。

(イ) 住民接種

- ・ 国の決定内容を確認し、接種対象者や接種順位、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種体制等に関する情報を提供する。
- ・ ワクチンの供給が可能になり次第、国・県と連携し、関係機関の協力を得て、住民接種を開始する。

(5) 医療

- ・ 県、医師会と連携し、医療状況について把握する。
- ・ 県が実施する要請等に対して、適宜協力する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 市民への対応

- ・ 市民に対し、発生時における社会機能の維持に向けて、次の取組を心掛けるよう周知を図る。
- * 食料品等の備蓄状況を確認し、適宜補充すること。
- * 食料品・生活必需品等の購入に当たって、消費者として適切な行動を行うこと。
- * 電気・ガス・水道等の燃料資源等の消費節減に努めること。
- * ごみの排出の抑制に努めること。 等

イ 事業者への対応

- ・ 県が実施する要請等に対して、適宜協力する。

ウ 要援護者への生活支援

- ・ 県内感染期における在宅の高齢者、障害者等への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）等及び搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続を検討する。
- ・ 災害応急救助物資の利用について検討する。

エ 埋葬体制の整備

- ・ 火葬斎場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

オ 防犯・防災活動

- ・ 新型インフルエンザ等の感染拡大（まん延）に備え、防犯・防災機能を維持し、市民生活の安全・安心を確保できるよう、関係機関と協力体制を構築する。

カ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。
- ・ 県と連携して市民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことの呼びかけを行う。
- ・ 県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

4. 県内発生早期

<p>状態：</p> <p>県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態</p>
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 市内での感染拡大をできる限り抑える。 2) 患者に適切な医療を提供する。 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染拡大防止対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言が行われたときには、積極的な感染拡大防止対策等をとる。 2) 医療体制や感染拡大防止対策について周知し、個人一人ひとりが取るべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。 3) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行う。 4) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。

(1) 実施体制

- ・ 県内において、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに市対策本部を設置する。

(2) サーベイランス・情報収集

ア サーベイランス

- ・ 引き続き、県と連携し、要請に応じて協力する。
- ・ 新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握を強化する。

イ 情報収集

- ・ 国内の発生状況や他の自治体等の対応をリアルタイムで把握するため、国・県と連携して必要な情報を収集する。

(3) 情報提供・共有

ア 市民への情報提供

- ・ 県と連携して、市民に対し、国内での発生状況、現在の対策等を迅速かつ正確に情報提供するとともに、感染防止策の強化、県が設置するコールセンター、帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来等について、様々な広報媒体を活用した広報を行う。
- ・ 特に、外国人、障害者等の情報入手が困難な者に配慮した情報提供に留意する。

イ 相談窓口の充実・強化

- ・ 県と連携し、県等が作成する本市の状況に応じたQ & A等を活用し、市民からの相談に対応する相談窓口を継続設置し、体制の充実・強化を行う。

ウ 関係機関への情報提供

- ・ 庁内、県、医療機関等の関係機関と必要な情報を共有する。

(4) 予防・まん延防止

ア 感染防止策

- ・ 県と連携し、市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・ 教育委員会は、必要に応じて、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を行う。
- ・ 県が実施する要請等に対して、適宜協力する。

イ 予防接種

(7) 特定接種

- ・ 国・県等と連携して、市職員の対象者に対して、集団的な接種を基本として、本人の同意を得て特定接種を継続する。

(4) 住民接種

- ・ 国の決定内容に基づき、継続して、接種対象者や接種順位、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種体制等に関する情報を提供する。
- ・ 国・県と連携し、関係機関の協力を得て、住民接種を継続する。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 県が実施する要請等に対して、適宜協力する。

(5) 医療

- ・ 県、医師会等と連携し、医療状況について把握する。
- ・ 専門外来を有しない医療機関は、新型インフルエンザ等の患者が受診することに配慮しながら、診療体制を継続する。
- ・ 新型インフルエンザ等により患し在宅療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関から要請があった場合には、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送等）等について、具体的な対応を検討する。
- ・ 県が実施する要請等に対して、適宜協力する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 市民への対応

- ・ 市民に対し、発生時における社会機能の維持に向けて、次の取組を心掛けるよう周知を図る。
 - * 食料品等の備蓄状況を確認し、適宜補充すること。
 - * 食料品・生活必需品等の購入に当たって、消費者として適切な行動を行うこと。
 - * 電気・ガス・水道等の燃料資源等の消費節減に努めること。

* ごみの排出の抑制に努めること。 等

イ 事業者への対応

- ・ 県が実施する要請等に対して、適宜協力する。

ウ 要援護者への生活支援等

- ・ 食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、市民に対する食料品、生活必需品等の確保、配布等を行う。
- ・ 県内感染期における在宅の高齢者、障害者等への生活支援、搬送、死亡時の対応等について、対象者の把握とともに具体的手続きを検討する。
- ・ 災害応急救助物資の利用について検討する。

エ 埋火葬体制の整備

- ・ 県の協力を得て、火葬斎場の火葬能力の限界を超える死亡者の増加に備え、一時的に遺体を安置できる施設等を検討する。
- ・ 確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を遺体の搬送作業に従事する者に配布する。
- ・ 死亡者の増加に備え、火葬許可の対応が迅速にできるよう体制を整える。

オ 防犯・防災活動

- ・ 新型インフルエンザ等の感染拡大（まん延）に備え、防犯、防災機能を維持し、市民生活の安全・安心を確保できるよう、関係機関と連携し対応を図る。

カ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を講じる。登録事業者は、医療の提供並びに市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務を継続する。
- ・ 県と連携して、市民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことの呼びかけを継続して行う。
- ・ 県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を継続して行う。

5. 県内感染期

<p>状況：</p> <p>県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴を疫学調査で追うことができなくなった状態</p>
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。 2) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。 3) 状況に応じた医療体制や感染拡大防止対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりが取るべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにして健康被害を最小限に抑える。 6) 欠勤者の増大が予想されるが、市民生活・市民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

- ・ 市対策本部の体制を継続する。

(2) サーベイランス・情報収集

ア サーベイランス

- ・ 引き続き、県等と連携し、要請に応じて協力する。

イ 情報収集

- ・ 国内の発生状況や他の自治体等の対応をリアルタイムで把握するため、国・県と連携し必要な情報を収集する。

(3) 情報提供・共有

ア 市民への情報提供

- ・ 県と連携して、市民に対し、国内での発生状況、現在の対策等を迅速かつ正確に情報提供するとともに、感染防止策等の強化、県の設置するコールセンター、帰国者・接触者相

談センター，帰国者・接触者外来等について，様々な広報媒体を活用した広報を行う。

- ・ 特に，外国人，障害者等の情報入手が困難な者に配慮した情報提供に留意する。

イ 相談窓口の充実・強化

- ・ 引き続き，県と連携し，県等が作成する本市の状況に応じたQ & A等を活用し，市民からの相談に対応する相談窓口を継続設置し，体制の充実・強化を行う。

ウ 関係機関への情報提供

- ・ 庁内，県，医療機関等の関係機関と必要な情報を共有する。

(4) 予防・まん延防止

ア 感染防止策

- ・ 県等と連携し，市民，事業所，福祉施設等に対し，マスク着用，咳エチケット，手洗い，うがい，人混みをさけること等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。
- ・ 教育委員会は，学校保健安全法に基づく臨時休業（学校閉鎖，学級閉鎖，休校）を適切に行う。
- ・ 県が実施する要請等に対して，適宜協力する。

イ 予防接種

(ア) 特定接種

- ・ 県・国と連携し，市職員の対象者に対して，集団的な接種を基本に，本人の同意を得て特定接種を継続する。

(イ) 住民接種

- ・ 国の決定内容に基づき，継続して，接種対象者や接種順位，ワクチンの種類，有効性・安全性，接種体制等に関する情報を提供する。
- ・ 国・県と連携し，関係機関の協力を得て，住民接種を継続する。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 県が実施する要請等に対して，適宜協力する。

(5) 医療

- ・ 市は，県，医師会と連携し，医療状況について把握する。
- ・ 専門外来を有しない医療機関は，新型インフルエンザ等の患者が受診することに配慮しながら，診療体制を継続する。
- ・ 新型インフルエンザ等により患し在宅療養する場合に支援が必要な患者について，患者や医療機関から要請があった場合には，国及び県と連携し，必要な支援（見回り，食事の提供，医療機関への移送等）等について対応を行う。
- ・ 県が実施する要請等に対して，適宜協力する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 市民への対応

- ・ 市民に対し，食料品，生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼

びかける。

イ 事業者への対応

- ・ 県が実施する要請等に対して、適宜協力する。

ウ 要援護者への生活支援等

- ・ 引き続き、食料品、生活必需品等の供給状況に応じ、市民に対する食料品、生活必需品等の確保・配布等を行う。
- ・ 在宅の高齢者、障害者等への生活支援、搬送、死亡時の対応等を行う。
- ・ 災害応急救助物資の利用について検討する。

エ 埋火葬体制の整備

- ・ 県の協力を得て、火葬斎場の火葬能力の限界を超える死亡者の増加に備え、一時的に遺体を安置できる施設等を確保・稼働する。
- ・ 必要に応じて、斎場の稼働時間の延長及び人員確保の準備をする。
- ・ 県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、斎場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、市内で火葬を行うことが困難と判断される時は、他の市町及び県に対して広域火葬の応援協力を要請し、広域な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。

オ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を継続する。登録事業者は、医療の提供並びに県市民生活及び県市民経済の安定に寄与する業務を継続する。
- ・ 県と連携して、市民に対して、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことの呼びかけを継続して行う。
- ・ 県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を継続して行う。
- ・ 県と連携して、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ・ 県と連携して、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。
 - ・ 在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。
 - ・ 県から要請があったときは、可能な限り火葬炉を稼働させる。
 - ・ 死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合で、国から要請があったときは、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

6. 小康期

<p>状態：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の大流行はいったん終息している状況 ・ 患者の発生数が減少し、低い水準でとどまっている状態
<p>目的：</p> <p>市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

- ・ 緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに市対策本部を廃止するとともに、市感染症対策連絡会議の体制に移行し、情報収集、連絡活動及び感染防止対策を継続する。
- ・ 事態の推移に伴い、直ちに非常体制に切り替える体制とする。

(2) サーベイランス・情報収集

ア サーベイランス

- ・ 引き続き、県等と連携し、要請に応じて協力する。
- ・ 学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

イ 情報収集

- ・ 県と連携して、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・ 引き続き、流行の第二波に備え、市民への情報提供と注意喚起を行う。
- ・ 情報提供体制を評価し、流行の第二波に向けた見直しを行う。

イ 相談窓口等の縮小

- ・ 状況を見ながら、県と連携し、市の相談窓口を縮小する。

(4) 予防・まん延防止

ア 感染防止策

- ・ 引き続き、市民等に対し、うがい、手洗い、マスク着用及び咳エチケットを習慣化するよう周知徹底を図る。

イ 予防接種

- ・ 流行の第二波に備え、住民接種を継続する。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 緊急事態宣言がされている場合には、必要に応じ、市は、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、住民接種を継続する。

(5) 医療

- ・ 医療機関は、不足している医療資器材や医薬品の確保を行う。
- ・ 県が実施する要請等に対して、適宜協力する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 市民への対応

- ・ 引き続き、市民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

イ 事業者への対応

- ・ 県が実施する要請等に対して、適宜協力する。

ウ 要援護者への生活支援

- ・ 支援の必要性等を勘案し、可能な者から平常時の体制に移行する。

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 国・県と連携し、県内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

用語解説（五十音順）

用 語	解 説
アジアインフルエンザ	1957年（昭和32年）に中国南西部で発生した当時の新型インフルエンザであり世界で約200万人が罹患したとされている。
インフルエンザウイルス	インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こしているのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）
疫学調査	感染者や感染者に接触歴のある方を対象として、感染症の原因や動向を調べ、感染源等を調査すること。
家きん	鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。 なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。
感染症指定医療機関	感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。 * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。 * 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。 * 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。 * 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。
帰国者・接触者外来	新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。 帰国者・接触者外来は、海外発生期から県内発生早期までを設置時期とし、患者が相当程度増加（感染期等）した段階では患者のトリアージ効果が望めないため、相談センターを縮小・廃止する。 新型インフルエンザ等の患者とそれ以外の疾患の患者とを振り分けることで両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図ることを目的とする。 帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、

	感染症の診療を行う全ての医療機関)で診療する体制に切り替える。
帰国者・接触者相談センター	<p>発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するために都道府県及び市町が保健所等に設置する電話対応専門の施設。</p> <p>新型インフルエンザ等の患者の早期発見、当該者が事前連絡せずに直接医療機関を受診することによるそれ以外の疾患の患者への感染の防止、地域住民への心理的サポート及び特定の医療機関に集中しがちな負担の軽減等を目的とする。</p>
基礎疾患を有する者	<p>妊婦、幼児又は呼吸器疾患（喘息を含む。）、心疾患（高血圧を除く。）、腎疾患、肝疾患、神経疾患、神経筋疾患、血液疾患、代謝性疾患（糖尿病を含む。）、免疫機能不全（HIV、悪性腫瘍を含む。）等を有しており、治療経過や管理の状況等を勘案して、医師により重症化へのリスクが高いと判断される者等を指す。</p>
業務継続計画	<p>新型インフルエンザ等が発生した際、事業所内における感染拡大防止と社会機能維持の観点から、欠勤率が最大40%になることも想定しつつ、職場での感染防止策を徹底するとともに、重要業務を継続し又は不要不急の業務を縮小・中止するため、各事業者において事業を継続するための計画。</p>
抗インフルエンザウイルス薬	<p>インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。</p>
行動計画	<p>新型インフルエンザ等が発生した場合、迅速かつ適切な対応が実施できるよう、あらかじめ政府、県、市町がそれぞれ行うべき対応等を定めた計画。（特措法第6条から第8条）</p>
個人防護具 （PPE： Personal Protective Equipment）	<p>マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じて適切なPPEを考案・準備する必要がある。</p>
サーベイランス	<p>見張り、監視制度という意味。</p> <p>特に人の感染症に関しては、感染症法に基づき、感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析が行われている。</p>
指定公共機関	<p>独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるものをいう。（特措法第2条第6号）</p>
指定（地方）公共機関	<p>都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、政令で定めるもの以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて当該都道府県の知事が指</p>

	定するものをいう。(特措法第2条第7号)
新型インフルエンザ	<p>感染症法第6条第7項に規定されている新型インフルエンザにおいて、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を保有していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。</p> <p>毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行(パンデミック)となるおそれがある。</p>
新感染症	<p>新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。</p>
スペインインフルエンザ	<p>1918年(大正7年)にスペインを中心にそれまでのインフルエンザと異なる形でのH1N1型の新型インフルエンザが発生し、世界的に流行し、世界中で約4,000万人が死亡したとされる。その後、この型が変異しソ連型インフルエンザウイルス(H1N1型)が発生した。</p>
新型インフルエンザ(A/H1N1)／インフルエンザ(H1N1)2009	<p>2009年(平成21年)4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ(A/H1N1)」との名称が用いられたが、2011年(平成23年)3月に、流行状況が従来の季節性インフルエンザと同等なものとなったため、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ(H1N1)2009」としている。</p>
咳エチケット	<p>感染症を他人にうつさないように心がける次のようなマナーのこと。</p> <p>※ 咳・くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ1m以上離れる。鼻汁・痰などを含んだティッシュをすぐに蓋付きの廃棄物箱に捨てられる環境を整える。</p> <p>咳をしている人はマスクを着用し、他の人への感染を防ぐ。</p>
致命率(Case Fatality Rate)	<p>流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。</p>
トリアージ	<p>災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。</p>

鳥インフルエンザ	<p>A型インフルエンザウイルスを原因とする鳥の感染症のこと。このうち、家きんに対し高い死亡率を示すなど特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。</p> <p>近年、鳥から人への偶発的な感染事例が認められているが、病鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合等に起こると考えられており、十分に加熱調理された鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。</p> <p>なお、感染症法においては、鳥由来のH5N1亜型のインフルエンザウイルスが人に感染することで引き起こす疾患を「鳥インフルエンザH5N1」という。</p>
濃厚接触者	<p>新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。</p>
発病率（Attack Rate）	<p>新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。</p>
パンデミック	<p>感染症の世界的大流行。</p> <p>特に新型インフルエンザ等のパンデミックは、近年これが人の世界に存在しなかったためにほとんどの人が免疫を持たず、人から人へ効率よく感染する能力を得て、世界中で大きな流行を起こすことを指す。</p>
パンデミックワクチン	<p>新型インフルエンザ等が発生した段階で、出現した新型インフルエンザ等ウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。</p>
病原性	<p>新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。</p>
プレパンデミックワクチン	<p>新型インフルエンザ等が発生する前の段階で、新型インフルエンザ等ウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。（現在はH5N1亜型を用いて製造）</p>

資料

○竹原市新型インフルエンザ等対策本部条例

(趣旨)

第1条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、竹原市新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を補佐し、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、新型インフルエンザ等対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議（以下この条において「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定により国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

第5条 前3条に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。